



Российская Федерация

Тульская область

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Тульской области**

300045 г. Тула, ул. Оборонная, 114
Тел. (4872) 31-20-33, тел./факс (4872) 37-39-96

20.03.2020 № 15-02-01-32/3449

На _____

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
(ТФОМС Тульской области)**

Красноармейский пр., д.7, этаж 10, г.Тула, 300041
Для писем: а/я 1949, г.Тула, 300041
Тел. (4872) 36-98-50, факс (4872) 25-31-88
E-mail: general@omstula.ru, http://www.omstula.ru
ОКПО 24692573, ОГРН 1027100977584
ИНН/КПП 7107026188/710601001

20.03.2020

411/063

На _____ от _____

**О внесении изменений и дополнений в
письмо об учете и оплате медицинских услуг
в ОМС в 2020 г.**

**Руководителям
медицинских организаций,
работающих в обязательном
медицинском страховании
Тульской области**

**Руководителям страховых
медицинских организаций**

ГАУ ТО «ЦИТ»

ООО «ИДЦ»

Во исполнение письма ФФОМС от 21.02.2020 №2493/26-1/и о внесении изменений в расшифровку клинико-статистических групп для медицинских помощи, оказанной в условиях круглосуточного и дневного стационаров, а также в соответствии с протоколом комиссии по разработке территориальной программы ОМС Тульской области от 18.03.2020 и поступившими обращениями медицинских организаций в комиссию по разработке территориальной программы ОМС Тульской области в совместное письмо министерства здравоохранения Тульской области № 15-02-01-32/585 и ТФОМС Тульской области № 78/063 от 20.01.2019 вносится ряд изменений и дополнений:

1. Дополнить раздел 2. «Подушевое финансирование» следующими абзацами.

Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Тульской области утверждает расчет дифференцированных подушевых нормативов финансирования медицинских организаций и объемов финансирования медицинских организаций по дифференцированным подушевым нормативам в разрезе страховых медицинских организаций (СМО).

СМО осуществляют оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому финансированию медицинским организациям согласно утвержденным подушевым нормативам с учетом медико-экономического контроля. При этом объем и стоимость медицинских услуг, предъявленных к оплате в реестрах счетов, включенных в подушевое финансирование, при окончательном расчете с МО не учитываются. Размер подушевого финансирования по результатам медико-экономического контроля уменьшается на стоимость случаев, не принятых к оплате.

2. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 03 декабря 2019 г. № 984н "О внесении изменений в Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденное приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012г.№543н" Раздел 4 письма изложить в новой редакции с 1 марта 2020:

4. Учет и финансовое обеспечение деятельности ФАП/ФП

Структура финансового обеспечения ФАП/ФП утверждена в действующем Тарифном соглашении и состоит из финансового обеспечения на покрытие расходов по оплате труда медицинского персонала в зависимости от численности обслуживаемого населения и на содержание ФАП/ФП.

Критериями для установления размера финансового обеспечения ФАП/ФП является соответствие материально-технической базы и укомплектованность кадрового состава.

Покрытие расходов по оплате труда медицинского персонала учитывает соответствие укомплектованности штатов по должностям нормативным документам.

В соответствии с приложением №16 приказа Министерства здравоохранения РФ от 03 декабря 2019 г. № 984н "О внесении изменений в Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденное приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012г.№543н" с **01.03.2020**

Наименование должности	Число должностей при обслуживании		
	от 101 до 900 жителей	от 901 до 1500 жителей	от 1501 до 2000 жителей
	Группа1	Группа2	Группа3
Заведующий фельдшерско-акушерским пунктом - фельдшер	1,0	1,0	1,0
Акушерка	-	1	1,5
Санитар	0,5	1,0	1,0

Таким образом,

- при отсутствии фельшера в группе 1, а также фельдшера и/или акушерки в группах 2 и 3, для обеспечения финансирования ФАП работа санитар не учитывается;

- в связи с тем, что должность "медицинская сестра" не предусмотрена рекомендуемыми штатными нормативами ФАП, в размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются ФАП, не включаются выплаты по штатным единицам, занятым медицинскими сестрами.

Допускается для учета покрытия расходов по оплате труда медицинского персонала частичную занятость ставки фельдшера/акушерки, в том числе совместительство, при условии выполнения ими соответствующего объема работы в установленное время. Расчет финансирования производится пропорционально занятым ставкам.

Размер финансового обеспечения не зависит от объемов медицинской помощи, предъявленных к оплате в реестрах счетов, но уменьшается на стоимость случаев, не принятых к оплате по результатам медико-экономического контроля.

Финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП/ФП) осуществляется путем перечисления средств ОМС в соответствии с установленным размером их финансового обеспечения при условии наличия лицензии на медицинскую деятельность и соответствующей укомплектованности штатов ФАП/ФП (наличие фельдшера или фельдшера-акушера), а также при условии их соответствия требованиям по организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. При наличии документов о приостановлении деятельности ФАП/ФП финансирование по содержанию на этот период пересматривается Комиссией.

Медицинские организации обязаны актуализировать и представлять на рассмотрение Комиссии **изменения по укомплектованности ФАП/ФП кадровым составом и соответствию материально-технической базы в течение месяца, в котором произошли изменения**. Применение понижающих/повышающих критериев на последующие кварталы осуществляется на основании актуализации представленных данных.

Изменения в разрезе каждого ФАП/ФП включаются Комиссией в письмо по учету и оплате со следующего месяца на основании письменного обращения медицинской организации.

Оказание медицинской помощи на ФАП/ФП должно сопровождаться оформлением медицинской документации в полном объеме согласно требованиям действующих нормативно-правовых актов. Сведения о выявленных случаях отсутствия записей об оказанной медицинской помощи в первичной документации, как нарушение прав застрахованных граждан, будут направляться в МЗ Тульской области и ТУ Росздравнадзора.

Контрольно-экспертная деятельность страховыми медицинскими организациями по контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществляется в установленном порядке.

3. Пункт 9.4. изложить в новой редакции для случаев с датой окончания позднее 1 марта 2020:

9.4. Диспансерное наблюдение (ДН)

При первом в текущем году посещении с целью диспансерного наблюдения проводится профилактический медицинский осмотр (ПМОДН), который учитывается для оплаты из средств ОМС в соответствии с п.4 Порядка (см. п.п. 9.3.1- 9.3.7, 9.3.9 настоящего письма) в счет выполнения плана профосмотров.

Все последующие посещения в рамках ДН кодируются следующим образом:

- в ТАП указывается "Цель посещения" - 1.3;
 - в строке МКБ1 (основной диагноз) указывается диагноз, с которым пациент состоит на /снят с ДН;
 - с признаком "Состоит на ДУ", "Снят с ДУ".
- Тариф из группы ПЗ-ХХ-ХХ (посещение по заболеванию) или ОЗ-ХХ-ХХ (обращение по заболеванию).

Раздел ДУ - диспансерный учет талона амбулаторного пациента должен быть заполнен (в реестре счетов это значение указывается в поле DN).

4. Пункт 18.3. изложить в новой редакции – без исключений классов МКБ – для случаев с датой окончания позднее 1 марта 2020.

18.3. При внутрибольничном переводе из отделения в отделение одного МО, если это обусловлено возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ 10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основ-

ного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, оплата и учет осуществляется следующим образом:

– Оплачивается лечение в каждом из двух отделений по полному тарифу соответствующего профиля (КСГ (в том числе прерванные случаи), высокотехнологичная медицинская помощь в любых сочетаниях).

– Для учета объемов перевод считается одним законченным случаем, включающим лечение в двух отделениях, при этом в зачет объемов идет тариф, выставленный за лечение в отделении из которого проведена выписка пациента (кроме ВМП), и профиль определяется профилем отделения, из которого проведена выписка пациента (кроме ВМП).

– Если ВМП было проведено в первом случае лечения, а в дальнейшем лечение по КСГ – в учет объемов включается случай ВМП соответствующего профиля.

– Если ВМП было проведено в обоих случаях, в учет объемов включаются оба случая ВМП по соответствующим профилям.

Если перевод производится в пределах одной медицинской организации, а заболевания относятся к одному классу МКБ 10, оплата производится в рамках одного случая по КСГ с наибольшим размером оплаты.

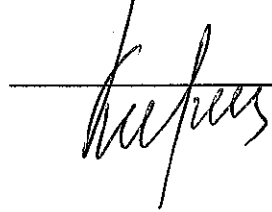
5. Утвердить в новой редакции файлы расшифровки КСГ (Приложения 1 и 2 к настоящему письму), а также Инструкцию по группировке случаев (Приложение 3 к настоящему письму). Изменения относятся к случаям, представленным в реестрах счетов, **начиная с 1 марта 2020 года**. Все изменения перечислены в Приложении 4 к настоящему письму.
6. Внести изменения в приложение 11 **«Кодировка тарифов и согласованные объемы заданий для круглосуточных и дневных стационаров Тульской области на 2020 год»** в соответствии с приложением 5 к настоящему письму. Изменения относятся к случаям медицинской помощи с датой окончания позднее указанной в приложении.
7. Утвердить в новой редакции **«Перечень диагностических исследований и их тарифов (ДИ-,ДИ-ДЦ) для медицинских организаций Тульской области на 2020 год»** (приложения 6 к настоящему письму соответственно). Изменения относятся к случаям, представленным в реестрах счетов, начиная с марта 2020 года.
8. Согласно п.160.приказа МЗРФ №108н Правила обязательного медицинского страхования для медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Тульской области, оказывающих медицинскую помощь в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности в другом субъекте Российской Федерации, применяются тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, Перечень МО и установленные тарифы. Уточненный перечень МО и установленные тарифы приведены в приложении 7 к настоящему письму.
9. Открыть тарифы из группы ПЗ-ХХ-ХХ (посещение по заболеванию) или ОЗ-ХХ-ХХ (обращение по заболеванию) по специальностям (кардиолог-ревматолог, эндокринолог, невролог, хирург, уролог, оториноларинголог, офтальмолог) для оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях ООО МЦ "Клиника на Пирогова" с 1 марта 2020 года.
10. Открыть для ГУЗ "Кимовская ЦРБ" тарифы для оплаты перитонеального диализа в амбулаторно-поликлинических условиях с 01 января 2020 года.

Приложения:

1. Файл расшифровки КСГ для круглосуточного стационара (файл

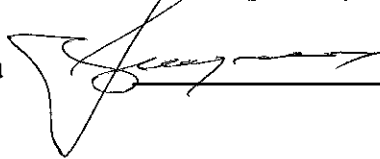
- pril_8_Группировщик_ДС_2020_3.xlsx) в электронном виде.
3. Инструкция по группировке случаев, в том числе правила учета дополнительных классификационных критериев, с подходам к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования в электронном виде (pril_7_Инструкция_по_группировке_2020_2.docx).
 4. Изменения в Расшифровщики КСГ на 4 листах.
 5. Кодировка тарифов и согласованные объемы заданий для круглосуточных и дневных стационаров Тульской области на 2020 год (только изменения от 20.03.2020) на 7 листах (Файл pril_11_Объемы_КСГ_2020_4.rtf).
 6. Перечень диагностических исследований и их тарифов (ДИ-,ДИ-ДЦ) для медицинских организаций Тульской области на 2020 год на 6 листах (файл pril_4_Перечень_диагностических_исследований_и_тарифов_(ДИ-,_ДИ-ДЦ)_2020_3.rtf).
 7. Перечень МО и тарифы на оплату медицинской помощи для МО, участвующих в ОМС Тульской области, оказывающих медицинскую помощь в другом субъекте РФ (по состоянию на 01.03.2020).

Заместитель министра



С.А.Киреева

И.О. директора ТФОМС ТО



Ю.В.Тулянкин

Исполнители

Красноперова Ю.С., тел. 25-07-34

Щербаков Д.В.,тел. 25-07-59

Ярцева Л.И.,тел.25-35-51